

## **Diabète et Sexualité**

### Introduction

Selon une enquête SOFRES\*, 19 % de la population masculine présentent souvent ou parfois des troubles de l'érection.

Les difficultés sexuelles sont des troubles fréquents chez les diabétiques qui peuvent altérer considérablement leur qualité de vie.

La sexualité est une composante importante de la vie affective ; lorsque des problèmes sexuels surgissent, il est essentiel de réunir l'information la plus complète pour bien identifier la cause de ces problèmes.

Cette brochure a pour but d'aider à comprendre les phénomènes physiologiques et psychologiques qui sont à l'origine des troubles de la sexualité. Elle doit permettre de mieux aborder le sujet en consultation de diabétologie ou lors d'entretiens avec les infirmier(e)s d'éducation pour évoquer les solutions possibles.

\*Enquête SOFRES 1994 portant sur 1000 hommes de plus de 18 ans

### **Les troubles sexuels, complication du diabète**

Les troubles de l'érection font partie des complications possibles du diabète...pourtant on consulte rarement un médecin pour ce motif ; souvent les problèmes sexuels sont considérés comme trop intimes pour pouvoir être abordés de façon directe.

L'arrivée de nouveaux traitements, fortement médiatisés, incite chaque jour un nombre croissant de diabétiques à oser en parler.

De la même manière que l'on explique aux diabétiques les hypoglycémies ou les hyperglycémies et leurs complications, ceux-ci doivent être informés sur les risques de troubles sexuels liés au diabète et sur la façon d'y remédier.

### **La physiologie du mécanisme sexuel**

Lorsque « tout va bien », une stimulation du cerveau provoque un influx nerveux qui va déclencher l'érection.

L'érection correspond à une arrivée massive de sang au niveau des corps caverneux du pénis : ceux-ci vont alors s'étirer et acquérir progressivement une rigidité qui permettra la pénétration.

Ce mécanisme, simple à première vue dépend de nombreux facteurs :

- La circulation sanguine
- Le système nerveux

- L'oxygénation des tissus
- Le taux d'hormones mâles

### **Dans le cadre du diabète, ces facteurs peuvent être altérés :**

- par le déséquilibre glycémique :
- atteinte neurologique
- atteinte vasculaire
- atteinte tissulaire
- par le retentissement psychologique de la pathologie chronique
- par les complications liées au traitement hypoglycémiant

Les pages suivantes expliquent comment le diabète peut avoir un impact sur le fonctionnement sexuel.

### **Comprendre les effets du diabète sur le fonctionnement sexuel**

Le diabète est responsable de complications :

#### **Vasculaires**

Les diabétiques sont fréquemment atteints d'athérosclérose : des dépôts de graisse obstruent les artères ; les corps caverneux sont alors moins bien irrigués par le sang.

- L'érection devient insuffisante.

#### **Neurologiques**

Le diabète peut altérer le système nerveux : parfois ce sont les nerfs du pénis à la moelle épinière qui sont atteints (neuropathies) : cela peut se traduire de deux façons :

- L'érection ne se fait plus.
- Il y a exceptionnellement des troubles de l'éjaculation avec risque d'infertilité : c'est le cas lorsque le sperme part dans la vessie au moment de l'orgasme, au lieu d'être expulsé vers l'extérieur. Cette anomalie est appelée « éjaculation rétrograde ».

#### **Tissulaires**

Le diabète détériore les tissus en réduisant l'oxygénation ; les tissus des muscles deviennent plus fibreux et moins extensibles.

- L'érection est moins rigide.

Le diabète peut avoir également des effets sur :

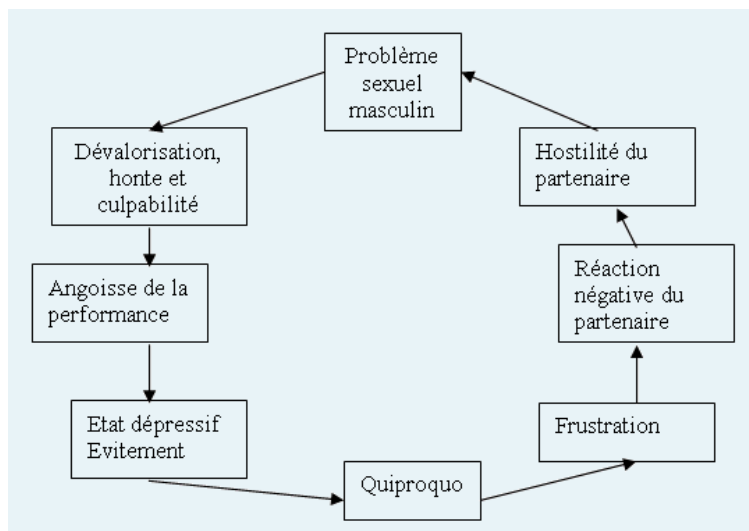
### L'état psychologique :

La survenue d'une « panne sexuelle » peut engendrer un sentiment de dévalorisation.

Avec l'angoisse de la performance, un état dépressif s'installe. Au lieu de tenter de traiter son problème, le patient, persuadé que son diabète amène inéluctablement ce type de problème évite l'acte sexuel, ce qui accroît la frustration du partenaire et génère de nouveaux problèmes.

Il s'ensuit un véritable cercle vicieux dans lequel ces mêmes réactions vont ensuite entretenir les difficultés sexuelles.

Le diabète, maladie chronique, accroît souvent le sentiment de dévalorisation aggravé par la survenue des difficultés sexuelles.



### L'instabilité glycémique :

L'hypoglycémie provoque des troubles du comportement et une fatigue subite.

L'hyperglycémie fatigue l'individu ; prolongée, elle favorise l'élévation des graisses dans le sang (triglycérides), responsable elle-même de troubles de l'érection.

Enfin, le passage fréquent entre l'hypoglycémie et l'hyperglycémie entraîne des difficultés sexuelles temporaires.

### Quels sont les traitements disponibles ?

L'instabilité du diabète et l'hyperglycémie prolongée sont responsables des complications sexuelles.

L'équilibre du diabète est donc le premier traitement des problèmes sexuels.

Les buts de la prise en charge thérapeutique sont :

- Réduire les troubles de l'érection :

En améliorant la vascularisation : la prise de médicaments ayant une action de dilatation des vaisseaux (vasodilatateurs) peut résoudre les problèmes liés à l'athérosclérose.

En améliorant la sensibilité des terminaisons nerveuses : un traitement local peut parfois être efficace.

En améliorant l'état des tissus : l'équilibre du diabète est primordial.

- Réduire les troubles de l'éjaculation :

En plus de l'équilibre du diabète, il existe des médicaments qui favorisent le réflexe d'éjaculation vers l'extérieur. Un médecin spécialiste décidera du traitement opportun.

- Améliorer l'équilibre psychologique :

Le cercle vicieux dans lequel l'individu peut s'installer sans même s'en rendre compte a été détaillé auparavant. Une aide psychologique peut être apportée afin de l'aider à prendre du recul. Cette prise en charge peut se faire au sein du couple.

Le médecin pourra aussi apporter une aide au patient grâce à certains médicaments nouveaux qui constituent une petite révolution ; ils permettent de rompre rapidement le cercle vicieux et apportent la preuve que le « problème sexuel » est réversible.

- Réduire l'instabilité glycémique :

En limitant les passages trop fréquents d'hypoglycémie en hyperglycémie, on évite des difficultés sexuelles temporaires. En évitant les périodes prolongées d'hyperglycémie, on normalise le taux de triglycérides, ce qui peut faire régresser les troubles de l'érection.

- Eviter les autres facteurs de risques :

Tabac et alcool.

### **Les traitements locaux, les traitements oraux**

Des traitements spécifiques des troubles de l'érection, agissant localement ou par voie orale, existent actuellement :

#### **Qu'est-ce qu'un traitement local ?**

C'est soit un médicament qui est administré :

- Au niveau de l'urètre sous forme d'un micro-comprimé
- Au niveau des corps caverneux par une injection réalisée avec une aiguille aussi fine que celles utilisées pour les injections d'insuline.

Quelle est son action ?

- Son rôle principal est de produire l'érection permettant le rapport sexuel.
- De plus, il permet de restaurer une certaine sensibilité des terminaisons nerveuses et d'améliorer la vascularisation locale par son effet vasodilatateur.

Quels sont les inconvénients d'un traitement local par piqûre ?

- Possibilité d'induire une érection qui dure trop longtemps et peut constituer une véritable urgence (priapisme) ; les autres inconvénients sont liés aux techniques d'injection : risque d'hématomes, d'infections locales si les conditions d'asepsie ne sont pas respectées, apparition de nodules fibreux dans le cas de traitement au long cours. Ces différents événements sont rares si l'on respecte les conditions d'utilisation.

Est-ce douloureux ?

L'injection ou le fait de piquer dans le pénis n'est pas considéré comme douloureux. Certains patients décrivent lors de la diffusion du produit dans le corps caverneux une sensation de douleur mais ceci n'est pas très fréquent.

Puis-je le faire seul ?

- Oui, si le médecin consulté a bien expliqué la façon d'injecter, le site de l'injection, etc.

### **Qu'en est-il du traitement par voie orale ?**

- Actuellement deux catégories de traitement existent, tous deux favorisent le déclenchement de l'érection lorsqu'il y a stimulation :

- L'apomorphine (IXENSE\* - UPRIMA\*) agit en stimulant les voies de conduction nerveuse, sa prise se fait 20 minutes avant le rapport sexuel.

- Les inhibiteurs de la phosphodiesterase de type V (CIALIS\* - LEVITRA\* - VIAGRA\*). Leur action se situe au niveau du tissu musculaire lisse des corps caverneux. Leur prise se fait environ ½ heure avant le rapport sexuel, leur durée d'action est variable selon le produit.

Attention ! Ils ne peuvent être administrés que sur ordonnance, après s'être assuré de l'absence de contre-indications, et de l'état cardio-vasculaire du patient.

Remarque : ces traitements ne sont disponibles qu'en pharmacie, obligatoirement sur prescription médicale.

### **Soit un traitement mécanique :**

- L'insertion du pénis dans un cylindre relié à une petite pompe à vide permet un étirement passif des corps caverneux

\*IXENSE, UPRIMA, CIALIS, LEVITRA et VIAGRA ne sont pas des marques de Becton Dickinson and Company

### 3 questions pour les hommes

- Avez-vous constaté récemment une baisse de votre activité sexuelle ?
- Avez-vous constaté récemment une disparition des érections nocturnes spontanées ?
- Venez-vous de traverser une période de déséquilibre de votre diabète ?

Si vous avez répondu OUI à au moins deux questions, sachez que votre médecin et votre infirmière peuvent vous écouter.

### Diabète et sexualité féminine

Les problèmes sexuels des femmes diabétiques sont très peu évoqués. D'une part, le diabète provoque chez elles moins de complications d'ordre sexuel, d'autre part, les femmes consultent régulièrement un gynécologue et peuvent ainsi aborder plus tôt les problèmes lorsqu'ils se posent.

Les difficultés sexuelles les plus fréquentes chez les femmes diabétiques sont :

•**Diminution du plaisir** : le désir sexuel est intact, mais la sensibilité lors de l'orgasme diminue. L'origine de ce problème est difficile à établir avec précision. Une neuropathie peut être impliquée dans la diminution de la sensibilité.

Dans certains cas, le côté chronique du diabète peut aussi engendrer les mêmes perturbations psychologiques que chez l'homme et expliquer à lui seul les difficultés sexuelles rencontrées par la femme diabétique.

•**Douleur lors des rapports** : la douleur provient d'un défaut de lubrification du vagin dont l'origine est un trouble de vascularisation ou parfois une anomalie touchant les fibres musculaires.

Les femmes diabétiques sont aussi plus vulnérables aux infections génitales, qui peuvent à elles seules être responsables de la douleur lors des rapports sexuels.

Et si vous en parliez ?

Une étude montre que 80 % des patients diabétiques souhaitent que la sexualité soit abordée en éducation\*.

\*réf : Mémoire IPCEM 1997. F.PROVIN, R.CHENET (CHU Nice).

Conclusion

Les difficultés sexuelles sont aujourd'hui une des principales causes de détérioration de la qualité de vie des diabétiques.

Même lorsqu'il existe une origine physiologique à ces difficultés, il ne faut pas sous-estimer les perturbations psychologiques qui aggravent ces difficultés et qui sont normales face à ces troubles.

Si les difficultés sont essentiellement d'ordre psychologique, il est important de rechercher dans la période qui précède ces difficultés, les éventuelles causes de stress.

Aujourd'hui, le fait de pouvoir aborder ouvertement ces problèmes évite d'en arriver à des comportements résignés ou des conflits dans la relation conjugale qui ne feraient qu'embrouiller davantage la situation.

Les traitements dont on dispose actuellement permettent de traiter la plupart des cas à condition que le patient, très tôt, ose en parler.

ADIRS : ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'INFORMATION ET DE LA RECHERCHE SUR LA SEXUALITE N° Indigo : 0 825 00 00 10 <http://www.adirs.org>